



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی قزوین
دانشکده دندانپزشکی

پایان نامه

جهت اخذ درجه دکتری دندانپزشکی

عنوان

مقایسه پرسیکاوامینوپروئیک اسید ۵٪ به صورت دهانشویه در پیشگیری از
حفره خشک پس از خارج کردن مولرهای سوم پایین

استاد راهنما :

دکتر پرویز زوالقدری

نگارش :

افشین معززی کلانتری

شماره پایان نامه : ۵۵۴ سال تحصیلی : ۹۲

چکیده:

عنوان: مقایسه پرسیکا و آمینوکاپروئیک اسید ۵٪ به صورت دهانشویه در پیشگیری از درای ساکت پس از خارج کردن مولرهای سوم پائین.

زمینه و هدف: درای ساکت عارضه ای دردناک پس از کشیدن دندان ها می باشد. که به صورت یک التهاب در استخوان آلوئول مشخص می گردد. این التهاب دیواره های آلوئول را متاثر ساخته و یک التهاب استخوانی محدود را ایجاد می نماید. میانگین شیوع این عارضه در کل دندانها ۳،۴٪ گزارش گردیده و اتیولوژی آن کاملاً شناخته نشده و درمان آن مبتنی بر تسکین درد می باشد. راه های پیشگیری از این عارضه عموماً شامل: استفاده از عوامل آنتی فیبرینولیتیک، استفاده از عوامل آنتی سپتیک و شستشوی زخم می باشد. هدف از انجام این مطالعه بررسی تاثیرات دهانشویه های پرسیکا و آمینوکاپروئیک اسید ۵٪ در پیشگیری از حفره خشک پس از خارج کردن مولرهای سوم پائین میباشد.

روش اجرا: ۶۰ بیماری که برای خارج ساختن دندان های مولر سوم مراجعه کردند را به دو گروه ۳۰ نفره تقسیم بندی و از دهانشویه های پرسیکا و آمینوکاپروئیک اسید ۵٪ به مدت ۱ هفته استفاده کردند. معاینات بالینی بیماران در دو گروه با ثبت متغیرهای وجود علائم بروز حفره خشک (dry socket)، وجود یا عدم وجود درد، حداکثر باز شدن دهان بیمار، فاصله گوشه چشم تا زاویه انگل مندیبل (به عنوان معیار تورم)، فاصله گوشه دهان تا لاله گوش (به عنوان معیار تورم)، وجود چرك و بوی بد دهان در ۴ دوره زمانی بلافاصله و ۲ روز، ۴ روز بعد و ۱ هفته بعد از عمل انجام شد. وجود علائم حفره خشک (dry socket) و شدت درد با استفاده از معیار VAS بررسی شد. هیچ یک از محققان و بیماران از نوع دهانشویه مصرفی بیمار اطلاع نداشتند.

یافته ها: در مطالعه ما توزیع فراوانی جنس و مقایسه سن و علاوه بر این در میزان باز شدن دهان، مقایسه فاصله گوشه چشم تا زاویه مندیبل و مقایسه فاصله گوشه دهان تا لاله گوش در بیماران جراحی شده استفاده کننده از دو دهانشویه پرسیکا و آمینوکاپروئیک اسید ۵٪ تفاوت معنی دار وجود نداشت. در مطالعه انجام شده میزان شیوع درای ساکت در بیماران جراحی شده استفاده کننده از دو دهانشویه پرسیکا و آمینوکاپروئیک اسید ۵٪ تفاوت معنی دار وجود نداشت. شیوع درای ساکت در گروه پرسیکا ۱۶/۶٪ و در گروه آمینوکاپروئیک اسید ۱۳/۳٪ بود. در این مطالعه شیوع ابتلا به درای ساکت در آقایان گروه پرسیکا حدوداً ۲/۲٪ بیشتر از خانمها میباشد در صورتیکه در گروه آمینوکاپروئیک اسید در خانمها حدوداً ۵/۵٪ بیشتر از آقایان میباشد. که از لحاظ آماری این تفاوت

معنی دار نمیباشد. افراد مورد مطالعه در گروه پرسیکا بیشترین شیوع درای ساکت را در گروه های سنی (۲۹-۲۰) و در گروه آمینو کاپروئیک اسید در گروه های سنی (۳۹-۳۰) وجود داشت. در مطالعه انجام شده میزان درد پس از جراحی بعد از استفاده دو دهانشویه پرسیکا و آمینوکاپروئیک اسید ۵٪ تفاوت معنی دار وجود نداشت. در مطالعه ما، حداکثر درد در هر دو گروه در روز دوم بعد از جراحی گزارش شد و کاهش درد در روزهای چهارم و هفتم بعد از جراحی معنی دار بود. در این مطالعه نمره درد پس از جراحی بعد از استفاده دو دهانشویه پرسیکا و آمینوکاپروئیک اسید ۵٪ تفاوت معنی دار وجود نداشت. بطوریکه میانگین نمره درد در روز دوم بعد از جراحی بیشتر از روزهای چهارم و هفتم بوده است و کاهش نمره درد در روزهای چهارم و هفتم بعد از جراحی معنی دار بود.

نتیجه گیری:

در این مطالعه مقایسه دو دهانشویه از نظر کاهش میزان درای ساکت معنی دار نبود، اما این دو ماده به تنهایی در کاهش شیوع درای ساکت موثر بودند. از طرفی در بررسی تاثیرات این دو ماده در کاهش شیوع درای ساکت در روزهای دوم - چهارم و یک هفته پس از جراحی این موضوع را ثابت میکند که تداوم استفاده از این دو ماده بصورت دهانشویه در کاهش شیوع درای ساکت موثر بودند. بویژه در ارتباط با آمینوکاپروئیک اسید که در روزهای چهارم و یک هفته بعد از جراحی این مسئله از نظر آماری معنی دار بود. علیهذا از آنجا که بطور کلی این دو ماده کمتر در این راستا مورد مطالعه قرار گرفته اند، قابل ذکر است، حتی یک مطالعه در ارتباط با نقش پرسیکا در کاهش میزان درای ساکت یافت نشد. لازم است مطالعات بیشتر با تعداد نمونه های بیشتر در آینده ترجیحاً با گروه کنترل انجام گیرد.

لغات کلیدی:

Plasminogen – Fibrinolysis – Aminocaproic acid – Persica – Dry socket

Aim and background: Dry socket is a painful complication that occurs after tooth extraction, which is characterized by an inflammation of alveolar bone. This condition affects the alveolar walls and creates a limited local bone inflammation. The average prevalence of this disorder has been reported to be 3.4% in all teeth. The exact pathogenesis of AO is not well understood and treatment is solely based on relieving pain. Fibrinolytic and bacterial theories are two described hypotheses regarding the etiology of the dry socket. Based on these theories, the preventive measures are generally: using antifibrinolytic agents, using antiseptic agents and irrigation of the wound.

Methodology: This double – blind study included 60 patients who referred to the clinic for extraction of the 3rd molar. The patients were divided into two groups of 30 each. One group was asked to use persica and the other was asked to use aminocaproic acid mouthwash for a week after surgery. The clinical examination of the patients were done by recording the variables including: presence of dry socket symptoms, the distance between the angle of the mandible and from the mouth to the corner of ear lobe(both as a measure of swelling), and the presence of pus in the period: immediately after, 2 days, 4 days and 1 week after surgery. The symptoms of dry socket and severity of the pain were assessed using VAS scale. None of the investigators and patients was aware of the used mouthwash.

Results: In this study the comparison of gender, age maximum mouth opening, and distance from the corner of the eye to the angle of the mandible and from the mouth to the corner of ear lobe, as well as incidence of dry socket in both groups of patients using 2 different mouthwashes(persica and aminocaproic acid) showed no significant difference. The incidence of dry socket in persica group and aminocaproic acid were 16.6% and 13.3% relatively. In persica using group, males were effected approximately 2.2% more than males which is not statistically significant. The highest incidence of dry socket in persica group and in aminocaproic acid group was in age group of (20-29) and (30-39) relatively. The maximum pain was reported to be in the second day after surgery in both groups and pain reduction in 4th and 7th day after surgery was significant.

Conclusion: however in this study the comparison of the two mouthwashes were not significant in decrease of dry socket incidence, the question arises as to whether these two alone have been effective in reducing the incidence of dry socket. Particularly in relation to aminocaproic acid that its effect in 4th day and a week after surgery were considered statistically significant. Since generally these mouthwashes are less studied in this regard, not even one study was found regarding the role of persica in reducing the incidence of dry socket. It's recommended for further studies to be done with larger sample size with preferably a control group.

Keywords: Dry socket, persica, Aminocaproic acid, Fibrinolysis



Qazvin university of Medical Science School of Density

A Thesis

For Doctorate Degree in Dentistry

Title:

Assessment of Persicaand Aminocaproic asid 5%
mouthwashes in the prevention of dry socket after surgical
removal of third mandibular molars

Supervisor Professor :

Dr. Parviz Zolghadri

Written :

Afshin Moazzi Kalantari

Thesis No:554

Year:92